



# LAUREA

# Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyys

• • • • •

Lehto, Niina

Mikkonen, Jenni

**Laurea-ammattikorkeakoulu**  
Laurea Tikkurila

## **Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelu- tyytyväisyys**

Niina Lehto  
Jenni Mikkonen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Helmikuu, 2010

Niina Lehto & Jenni Mikkonen

**Vantaan kaupungin päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyys**

Vuosi

2010

Sivumäärä 43

---

Laadukas hoitotyö on asiakkaan tarpeita vastaavaa ja kattaa hyvälle hoidolle ja palvelulle asetetut vaatimukset. Hoitotyössä laatua voidaan määritellä usealla eri tavalla. Asiakasnäkökulma on yhteinen tekijä lähes kaikille laadun eri määritelmille. Laadun mittausta voidaan toteuttaa asiakaskyselyiden avulla. Asiakastyytyväisyyskyselyn tavoitteena on asiakkaan mielipiteen esille tuominen ja tyytyväisyyden mittaaminen palvelutapahtumasta, hoidon kokonaisuudesta tai asiakkaan käsitysten selvittäminen hoitoyhteisöstä palveluntuottajana.

Selvityksen tarkoituksena on kuvata Vantaan kaupungin päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyyttä. Palvelutyytyväisyydellä tarkoitetaan tässä selvityksessä yhteyden saamisen helppoutta päivätoiminnan henkilöstöön, henkilökunnan ammatillisuutta, palveluiden yksilöllisyyttä ja päivätoiminnan sisältöä. Lisäksi selvitetään päivätoiminnan palveluita käyttäneiden asiakkaiden toimintakykyä. Tavoitteena on tuottaa tietoa palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008-2009 toteutetusta kehittämistyöstä.

Selvityksen aineisto kerättiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla, joka sisälsi avoimia, monivalinta sekä viisiportaisia likert-tyyppisiä kysymyksiä. Aineisto kerättiin syyskuun 2009 aikana. Tulokset analysointiin SPSS for windows 16.0-ohjelmalla.

Päivätoiminnan palveluihin oltiin yleisesti ottaen tyytyväisiä (Ka 8,5). Vastaajat olivat tyytyväisiä yhteyden saamisesta henkilöstöön tarvittaessa. Omaiset arvioivat henkilöstön ammatillisiksi ja luottamuksen arvoisiksi. Asiakkaiden voinnista tiedottamisen osa omaisista koki osin puutteelliseksi. Palvelut koettiin yksilöllisiksi mutta osa omaisista kaipasi keskustelumahdollisuutta henkilökunnan kanssa. Päivätoiminnan sisältöön oltiin tyytyväisiä, mutta virikkeiden lisääminen ja asiakkaiden mielipiteiden huomioiminen virikkeiden suunnittelussa nousi esiin monessa vastauksessa.

Asiasanat: päivätoiminta, palvelun laatu, asiakastyytyväisyys, omaiset, ikäihmiset.

Niina Lehto & Jenni Mikkonen

**Client satisfaction with Vantaa City's daytime activities from the viewpoint of close relatives**

Year

2010

Pages 43

---

Good quality nursing care answers to the customers' needs and fills the requirements for good care and service. In nursing care the quality can be defined in a various ways. Clients' point of view is a common factor for almost all definitions for quality. Quality measurement can be carried out with client inquiries. The goal for a client inquiry is to expose the clients' opinions as well as to measure the satisfaction with the service provided and the care as a whole or to find out the clients' opinions about the care community as a service provider.

The main purpose of this thesis is to describe the client satisfaction with Vantaa City's daytime activities from the viewpoint of close relatives. In this thesis client satisfaction with the service provided signifies the easiness to contact the personnel of daytime activities, the personnel's professionalism, the individuality of the service provided and the content of daytime activities.

The material was gathered with a structured questionnaire which included open, multiple choice and five step Likert scale questions. The material was gathered in September 2009. The results were analyzed with SPSS for Windows 16.0 program.

Overall the client satisfaction with daytime activities was good. The respondents were satisfied with being able to contact the personnel when necessary. Close relatives evaluated the personnel to be professional and trustworthy. Some close relatives felt that the informing about the clients' condition was slightly insufficient. The services were experienced to be individual but some close relatives were missing the possibility to discuss with the personnel. The client satisfaction with daytime activities was evaluated to be good, but many respondents brought forward for discussion providing more activities and taking notice of the client's opinions when planning activities.

**Keywords:** daytime activities, service quality, client satisfaction, close relatives, elderly people

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PALVELUN LAATU JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS .....	7
3	IKÄÄNTYNEET PÄIVÄTOIMINNAN ASIAKKAINA .....	11
4	SELVITYKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	14
5	SELVITYKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUMINEN .....	15
	5.1 Kuvaus Vantaan kaupungin päivätoiminnasta.....	15
	5.2 Selvityksen aineistonkeruu.....	16
	5.3 Aineiston käsittely ja analyysi.....	17
6	PÄIVÄTOIMINNAN ASIAKKaidEN OMAISTEN ASIAKASTYYTYVÄISYYS .....	18
	6.1 Asiakkaiden taustatietoja .....	18
	6.2 Omaisten kokemukset yhteyden saamisesta henkilökuntaan .....	20
	6.3 Työntekijöiden ja kuljettajien ammatillisuus .....	20
	6.4 Palveluiden yksilöllisyys .....	21
	6.5 Päivätoiminnan sisältö .....	22
	6.6 Virikkeet.....	24
	6.7 Päivätoiminnan yhteys asiakkaiden toimintakykyyn.....	26
	6.8 Lomakkeen avoimet kysymykset .....	27
7	POHDINTA .....	28
	7.1 Tulosten vertailu.....	28
	7.2 Selvityksen eettiset kysymykset ja luotettavuuden tarkastelu.....	29
	7.3 Päivätoiminnan kehittämishaasteet .....	31
	LÄHTEET .....	32
	TAULUKOT .....	35
	LIITTEET .....	36
	Liite 1 Kyselylomake.....	36

## 1 JOHDANTO

Selvityksen tarkoituksena on kuvata Vantaan kaupungin päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyyttä. Palvelutyytyväisyydellä tarkoitetaan tässä selvityksessä yhteyden saamisen helppoutta päivätoiminnan henkilöstöön, henkilökunnan ammatillisuutta, palveluiden yksilöllisyyttä ja päivätoiminnan sisältöä. Lisäksi selvitetään päivätoiminnan palveluita käyttäneiden asiakkaiden toimintakykyä. Tavoitteena on tuottaa tietoa palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008-2009 toteutetusta kehittämistyöstä.

Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan yhtenä tehtävänä on kehittää toimintaansa sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäjänä ja tuottajana. Vastaavanlainen palvelutyytyväisyysselvitys on toteutettu vuonna 2008 ja tarkoitus on verrata nyt saatuja tuloksia edellisvuoden tutkimustuloksiin. Tällä tavalla Vantaan kaupunki saa ajankohtaista tietoa palveluidensa laadusta ja tehtyjen uudistusten vaikutuksesta päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyyteen. Tämä selvitys perustuu Vantaan kaupungin vanhus- ja vammais- palveluiden ja Tikkurilan Laurea- ammattikorkeakoulun väliseen yhteistyöhön.

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu on kunnalla. Kunnan velvollisuus on kehittää palvelurakenteen eri osia tasapuolisesti ja huolehdittava siitä, että tarjonta on monipuolinen ja muuttuu asiakkaiden tarpeiden ja ajan vaatimusten mukaisesti. Tämä tarkoittaa muun muassa vastuuta osoittaa riittävät voimavarat kunnan tehtäväksi säädettyihin palveluihin. (Sisäasiainministeriö/perustalveluohjelma 2008-2011. 2007:42.) Sosiaali- ja terveystministeriön sekä Suomen kuntaliiton 2001 antamassa ikäihmisten hoitoa ja talveluja koskevassa laatusuosituksessa suositellaan, että jokaisessa kunnassa laaditaan ikäpoliittinen strategia, jonka tarkoitus on turvata ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia. Suositusta tulee täydentää palvelurakenteen kehittämisohjelmalla, jonka perusajatuksena on ikääntyneiden hyvä elämälaatu, itsemääräämisoikeus sekä itsenäinen suoriutuminen toimintakyvystä riippumatta. (Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalvelut 2005: 15.) Ikääntyneiden talveluita tuotetaan sosiaali- että terveydenhuollontalveluina sekä niiden välisenä yhteistyönä. Päiväkeskustoiminnan järjestäminen on yleisesti sosiaalihuollon vastuulla. (Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalvelut 2005: 15.) Vantaalla päivätoiminta kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioon vanhusten avotalveluihin, joka on osa vanhus- ja vammais- talvelujen kokonaisuutta. (Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan organisaatiokaaviot 2009: 1,4.)

Päivätoiminnalla tarkoitetaan osavuorokautista hoitoa sosiaalitoimen omissa sekä ostopalveluina hankituissa päivätoimintayksiköissä. Päivätoiminta on maksullista ja siihen sisältyy aamiainen, lounas, kahvi sekä yksikössä tapahtuva toiminta ja hoito. Myös asiakkaiden edestakaiset kuljetukset sisältyvät hintaan. (Tolkki 2002:3.) Palvelutalo- ja päivätoiminta tulosityksikön tavoitteena on järjestää vantaalaisille heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa perustuvia päivätoiminnan palveluita. Päivätoiminnalla pyritään ennaltaehkäisemään laitoshoidon tarvetta ja tukemaan ihmisten kotona asumista mahdollisimman pitkään. Yksikkö vastaa myös näiden palveluiden toteuttamisesta sekä kehittämisestä. (Annanmäki, Auerkari, Kinnunen, Korhonen, Laine, Lappalainen, Paukkunen, Tillström-Sinkko & Vilen 2007:3.) Palveluiden laadulla tarkoitetaan palvelun kelvollisuutta, sopivuutta ja hyväksyttävyyttä suhteessa asiakkaiden odotuksiin ja tarpeisiin nähden sekä palveluiden virheettömyyttä ja vakioisuutta. Laadulla voidaan tarkoittaa myös palveluiden ominaisuuksien kokonaisuutta, jotka yhdessä vaikuttavat palveluiden mahdollisuuteen vastata ilmaistujen tai sisäisten tarpeiden tyydyttämiseen. Palveluja voidaan arvioida asiakas- asiantuntijälähtöisyyden, palveluita tuottavan organisaation, hallinnon, yhteiskunnan tai rahoittajan näkökulmista. (Lumijärvi & Jylhäsaari 2000:50.)

Selvityksen aineiston keruu tapahtui syksyn 2009 aikana suomalaisista Laurea-ammattikorkeakoulun käytössä olevista tietokannoista yksittäis- ja yhdistelmähuilla. Suomenkielistä aineistoa haimme Aleksin, Medicin ja Lauruksen kautta. Kirjallista materiaalia haimme myös aiheitamme koskevien tutkimusten/selvitysten lähdekirjallisuutta apuna käyttäen.

Keskeisiä käsitteitä työssämme ovat päivätoiminta, palvelun laatu, asiakastyytyväisyys, omaiset sekä ikäihmiset

## 2 PALVELUN LAATU JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS

Käsitteet palveluiden laatu ja asiakastyytyväisyys liittyvät tiiviisti toisiinsa mutta niillä katsotaan olevan useita toisistaan poikkeavia määritelmiä. (Oulasvirta 2007:18). Nämä käsitteet tarkoittavat palvelutilanteiden ja asiakkaiden kohtaamisen laadukkuutta. Palvelun hyvä laatu on edellytys vaikuttavuudelle, mutta se ei kuitenkaan takaa hyvän laadun toteutumista. Palveluiden laatua voidaan kuvata objektiivisina havaintoina tarkastelemalla palveluiden tuottamisen puutteita tai objektiivisina mielikuvina sekä kokemuksina. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2000: 2.)

Palvelu määritellään vuorovaikutukseksi, teoksi, tapahtumaksi, toiminnaksi, suoritukseksi sekä valmiudeksi, jossa asiakkaalle tuotetaan tai annetaan mahdollisuus lisäarvon saamiseen ongelman ratkaisuna, helppoutena, vaivattomuutena, elämyksenä, nautintona, kokemuksena, mielihyvinä, ajan tai materian säästönä. (Rissanen 2005: 18). Palvelu on myös jossain määrin aineettomien toimintojen sarjasta koostuva prosessi, jossa toimintojen tavoitteena on vastata asiakkaan ongelmiin. Toiminta perustuu usein asiakkaan, palvelutyöntekijöiden ja/tai fyysisten resurssien tai tuotteiden ja/tai palveluntarjoajan järjestelmien väliseen vuorovaikutukseen. Arkikielessä voidaan sanoa palvelun olevan toimintaa jonkun hyväksi, tukemiseksi tai auttamiseksi. (Oulasvirta 2007: 79,80.) Hyvän palvelun tavoitteena on pyrkiä kansalaisen hyvinvoinnin ja terveyden maksimointiin ja riskien minimointiin. Hyvän palvelun tulee perustua parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön. (Leinonen, Pekurinen & Räikkönen 2008: 20.) Ihmiset tarvitsevat mahdollisimman paljon tietoa voidakseen valita palveluja järkevästi ja saadakseen niistä hyötyä. Lisäksi palvelun tulee olla helposti saatavilla. (Oulasvirta 2007: 82.)

Käsitteenä laatu on moniulotteinen. Hyvä ja laadukas palvelu on tavoiteltava arvo, joka määritellään asiakkaan odotusten ja palvelun vastaavuuden asteeksi. Tämä ilmenee asiakkaan tyytyväisyytenä palveluun ja syntyy asiakkaan odotusten ja palvelun käytöstä saamien kokemusten perusteella. (Pursiainen 2008: 9,11.) Olennaista laadun määrittelyssä on se, kenen näkökulmasta laatua tarkastellaan. Laatuun liitetään myös kulttuuri- ja arvosidonnaisia käsitteitä: ihmisillä on erilaisiin arvoihin perustuvia näkemyksiä laadusta. Näitä näkemyksiä muokkaavat kulttuuri, jossa ihmiset elävät sekä ihmisten omat mielikuvat. Lisäksi ihmisten käsite laadusta vaihtelee eri aikakausittain. (Voutilainen 2004:16.) Uusi suomen kielen sanakirja (1998) määrittää laadun piirteeksi tai ominaisuudeksi sekä myös erinomaisuudeksi tai sen asteeksi ja korkealuokkaisuudeksi.



Leinonen ym. (2008:20) määrittelevät laadun piirteistä ja ominaisuuksista koostuvaksi kokonaisuudeksi, johon perustuu palvelujärjestelmän organisaation, tuotteen, palvelun tai tietyn prosessin kykyyn täyttää sille asetetut vaatimukset sekä odotukset. Laatu on hyvää toimintaa asetettujen vaatimusten ja siihen kohdistuvien odotusten mukaisesti annettujen taloudellisten voimavarojen antamissa rajoissa. Oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan saatua asiakkaan yksilöllistä palvelua pidetään laatutyön perusajatuksena. Laadun sopivuutta käyttötarkoitukseensa voidaan pitää yleisenä laadun määritelmänä. (Oulasvirta 2007: 86.)

Asiakasnäkökulma on yhteinen tekijä lähes kaikille laadun eri määritelmille. Asiakasnäkökulmaa pidetään oleellisena osana laadun kehittämistyössä, koska laadun kehittämisessä on lähes aina kyse asiakkaiden tarpeiden ja odotusten tyydyttämisestä. Tämän vuoksi laatutyön keskeisenä periaatteena pidetään asiakkaan kuuntelua ja sen avulla hankittua tietopohjaa. Laadun arviointi on keskeinen osa laatutyötä, koska laadun kehittäminen perustuu nykytilannetta koskevaan tietoon. (Oulasvirta 2007: 21.) Yksi keskeinen palveluiden laadun ja vaikuttavuuden mittari on asiakastyytyväisyys. Tyytyväisyys on monisisältöinen käsite, jota on haasteellista mitata. (Kuurila 2004:18). Käsitteenä tyytyväisyys on ongelmallinen, koska se on tunnetila, joka kuvaa epäsuorasti mitä asiakkaat haluavat palveluilta. (Pursiainen 2008: 14). Tyytyväisyys koostuu asiakkaan odotuksista, arvostuksista sekä käsityksistään omista oikeuksistaan. Tyytyväisyyteen vaikuttavat myös demografiset sekä psykososiaaliset tekijät. Asiakkaan omilla käsityksillä ja aikaisemmillä kokemuksilla on myös suuri vaikutus tyytyväisyyteen eikä niitä voida ennakoida tai hallita täysin. Palvelukykyä ja sen parantamista arvioitaessa asiakkaalta saatu palaute on merkittävää. (Kuurila 2004:18,19.)

Subjekttiivisen laadun mittaaminen voidaan toteuttaa asiakaskyselyiden avulla. (Lumijärvi & Jylhäsaari 2000: 49). Asiakastyytyväisyys on laajalti hyväksytty hoidon laadun mittari mutta se ei anna yksinään luotettavaa kuvaa hoidon laadusta. (Pursiainen 2008:13.)

Asiakastyytyväisyyskyselyn tavoitteena on asiakkaan mielipiteen esille tuomisen ohella myös tyytyväisyyden mittaaminen jostakin tietystä palvelutapahtumasta, hoidon kokonaisuudesta tai asiakkaan käsitysten selvittäminen hoitoyhteisöstä palveluntuottajana. (Kuurila 2004:18). Palvelun laatua arvioidessa asiakkaat pitävät tärkeänä sitä, mitä he saavat ollessaan vuorovaikutuksessa palveluiden tuottajan kanssa. (Grönroos 1998, 63). Nykyisissä organisaatioissa asiakkaan kokema palvelu on yhä useammin lukuisten henkilöiden yhteistyötä sekä pitkien palveluketjujen toimivuuteen perustuva kokonaisuus. Yleensä yksikin epäonnistunut toimenpide koko ketjussa voi muuttaa asiakkaan myönteisen käsityksen palvelusta negatiiviseksi. (Nieminen & Nordman-Sjöberg 1998:3.) Palvelutapahtuma, jonka perusteella asiakas arvioi palvelun laadukkuutta, tapahtuu asiakkaan näkökulmasta yhdessä palvelun antajan kanssa vaihdantatilanteissa, joskus nopeasti ja ainutkertaisesti ja joskus vuosien kuluessa. (Pursiainen 2008: 11). Asiakastyytyväisyyttä mitattaessa tulee huomioida, että asiakas arvioi palvelun laadukkuutta vain hänelle näkyvissä olevien piirteiden ja ominaisuuksien osalta. (Oulasvirta

2007:15). Myös laatuodotusten ja laatu-tietoisuuden yksilöllinen vaihtelevuus asiakkaiden kesken on huomioitava. (Lumijärvi & Jylhäsaari 2000: 50). Tyytyväisyystutkimuksen tulisi mahdollistaa asiakkaan osallistuminen palveluiden suunnitteluun ja arviointiin. (Kuurila 2004: 18). Asiakaskyselyt ovat saaneet myös kritiikkiä laadun teknisinä mittareina. Niiden on katsottu tuottavan vain vähän merkityksellistä tietoa, koska asiakkaalla on harvoin kokemuksia vaihtoehtoisista palveluista tai asiakas voi olla niin riippuvainen saamastaan palvelusta, ettei kykene arvioimaan sitä objektiivisesti. (Kuurila 2004: 18.) Tyytyväisyystutkimusten puutteena on myös se, että asiakkaat saattavat liioitella tyytyväisyyttään. Lisäksi mittarit keskittyvät usein mittaamaan asiakkaiden tyytyväisyyden määrää eikä sitä mihin asiakkaat ovat tyytyväisiä tai tyytymättömiä. Tyytymättömyyden mittaamiseen ja tutkimiseen tulisi tulevaisuudessa keskittyä enemmän. Henkilöstön on suhtauduttava asiakkaan tyytyväisyyteen vakavasti vaikka se onkin subjektiivinen käsitys. Asiakkaan tuntemukset ovat merkityksellisiä vaikka henkilöstön käsitys todellisuudesta olisikin toisenlainen. (Pursiainen 2008: 14.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa laatu voidaan määritellä usealla eri tavalla. Yhteistä laadun eri määritelmille on, että palvelu on asiakkaan tarpeita vastaavaa ja kattaa hyvälle hoidolle ja palvelulle asetetut vaatimukset. Yleensä laatuun sisältyy hyväksyttävyyden, oikeudenmukaisuuden, riittävyden, saatavuuden, tarkoituksenmukaisuuden, tehokkuuden, turvallisuuden ja vaikuttavuuden ulottuvuuksia. (Voutilainen 2004:16.) Terveys-huollossa asiakkaat määrittelevät laadun usein hoidon prosessien, asiakkaiden ja henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen sekä hoidon/palvelun lopputuloksen perusteella. Asiakkaat kiinnittävät huomiota myös palveluiden saatavuuteen ja ympäristöön, jossa palvelua annetaan. (Tervonen 2008: 9.) Voutilaisen (2004:16) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa tapahtuvan hoitotyön laatu koostuu arvo-, tieto-, ja taitoperusteisista ominaisuuksista, jotka ovat hoitotyössä katsottu olevan hyviä ja tavoiteltavia. Määritelmä korostaa tavoitteiden saavuttamista, koska hoitotyön laatu koetaan hyväksi, jos asiakkaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta asetetut tavoitteet saavutetaan. Hoitotyön laadun määrittelyyn tarvitaan eri osapuolten näkemyksiä siitä, mikä hoitotyössä on tavoiteltavaa ja hyvää. Näitä osapuolia ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttävät, palveluiden tuottajat, toimintaa johtavat sekä poliittisia päätöksiä tekevät tahot. Hoitotyössä laatua tarkastellaan usein asiakkaan ja hoitotyöntekijän vuorovaikutuksen tasolla.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaavat monet eri lait ja ohjeistukset. Kyseiset lait ja ohjeet säätelevät myös palveluiden järjestämistä, laatua ja saatavuutta ja vaikuttavat näin asiakkaiden kokemaan tyytyväisyyteen palveluiden laadusta. Keskeisemmät lait, jotka ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ovat sosiaalihoitolaki (710/1982), kansanterveyslaki (66/1972) ja erikoissairaanhoidolaki (1062/1989). Lakeja täydentävät myös erityislait kuten laki omaishoidon tuesta (937/2005). Erillistä lakia ikääntyneiden palveluiden järjestämisestä ei ole. (Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalvet 2005: 16.) Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut 2000-luvulla monia sosiaali- ja terveystalvet poliittisia asiakirjoja, joissa on korostettu

ikäihmisten palveluiden laadukkuutta. Asiakirjojen keskeisiä tavoitteita ovat ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpito, kotona asumisen tukeminen, avopalveluiden ensisijaisuus sekä riittävien ja oikea-aikaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaaminen. Varautuminen ikäihmisten määrän lisääntymiseen ja palvelutarpeiden kasvuun on tulevaisuuden keskeisimpiä haasteita. (Voutilainen 2007:15.) Kuntien keskeisimpinä kehittämiskohteina voidaankin pitää ikäihmisten palvelujen saannin turvaamista ja palveluiden laadun kehittämistä. (Sisäasiainministeriö/peruspalveluohjelma 2007: 42.)

Seuraavat asiakirjat sisältävät ikäihmisten palveluja koskevia linjauksia: Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus, sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007, kansallisen hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007, Terveys 2015-kansanterveysohjelma, Kansallinen terveyshanke 2002, Sosiaalialan kehittämishanke, sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015. (Voutilainen 2007:15.) Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen kuntaliiton 2001 antamassa ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevassa laatusuosituksessa suositellaan, että jokaisessa kunnassa laaditaan ikäpoliittinen strategia, jonka tarkoitus on turvata ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia. Suositukseen tulee sisällyttää palvelurakenteen kehittämisohjelma, jonka perusajatuksena on ikääntyneiden hyvä elämänlaatu, itsemääräämisoikeus sekä itsenäinen suoriutuminen toimintakyvystä riippumatta. (Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2005: 15.)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden laatuun liittyviä tavoitteita on useita. Tavoitteet koskevat hoitotyön asiakaslähtöisyyttä, kattavaa palvelutarpeen arviointia ja henkilökunnan riittäviä resursseja sekä ammattitaidon kehittämistä. Hoitotyön asiakaslähtöisyyden tavoitteena on kehittää palvelujen sisältöä ja määrää niin, että asiakkaan yksilölliset tarpeet, voimavarat sekä asiakkaan omaiset ja lähiyhteisö tulee huomioiduiksi. Asiakkaan palvelutarvetta tulee arvioida kokonaisvaltaisesti yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa sekä sovittaa eri palvelut yhteneväksi palvelukokonaisuudeksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalta odotetaan kuntouttavan työtteen, kirjallisen hoito- ja palvelusuunnitelman käyttöä sekä systemaattista oman osaamisensa kehittämistä. Nämä tavoitteet toteuttaakseen organisaation tulee turvata henkilökunnan riittävä määrä sekä mahdollistaa henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen. (Voutilainen 2007:15.)

Osaava sekä hyvinvoiva sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta on laadukkaan toiminnan perusta. Asiakkaiden vaatimat yksilölliset palvelut, muuttuvat ongelmat sekä uuden teknologian hyväksikäyttö vaativat organisaatiolta ja henkilökunnalta uutta osaamista, työnjaon kehittämistä, työkäytäntöjä sekä uusia toimintamalleja. Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelujen laadun, saatavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen edellyttää palvelujen rahoituksen ja ennen kaikkea henkilökunnan riittävyyden turvaamista. (Sisäasiainministeriö/Peruspalveluohjelma 2008-2011.2007.) Kunnallisten peruspalveluiden selvittämisessä on

tärkeää korostaa asiakkaan näkökulmaa, sillä usein asiakkaiden tarpeet, odotukset ja toiveet jäävät huomioitta hallinnon ja palvelujärjestelmien kehittämisessä ja tutkimuksessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisenä haasteena voidaan pitää asiakaslähtöisen toiminnan toteuttamista. Asiakaslähtöisyys on myös yksi laadunhallinnan painopiste. Asiakaslähtöisyys on tuonut mukanaan asiakaspalautteen käytön hoidon laadun arvioinnissa. (Tervonen 2008: 22.)

### 3 IKÄÄNTYNEET PÄIVÄTOIMINNAN ASIAKKAINA

Vanhustyössä kaikki tulisi perustua ihmisen yksilölliseen vanhenemiseen, ja ymmärtää että jokainen meistä on erilainen. (Sankari & Jyrämä 2001: 11, 12). Vanhustyön päämääränä on edistää vanhusten hyvinvointia ja elämänlaatua, unohtamatta turvallisuutta sekä elämänhallintaa, tietysti vanhuksen omat voimavarat ja omatoimisuus huomioiden. (Tietäväinen 2003:35). Vantaan päivätoiminnan palvelut ovat yhtenä osana varmistamassa vantaalaisille heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen turvallista vanhuutta tukemalla heidän toimintakykyään ja osallisuuttaan yhteiskunnan toimintaan. (Vantaan vanhustenpalvelustrategia: 2004). Päivätoiminnanpalvelut ovat ensisijaisesti kohdennettu ikäihmisille ja tavoitteena on ehkäistä laitoshoidon tarvetta sekä tukea yksilön toimintakykyä niin, että kotona asuminen onnistuu mahdollisimman pitkään. (Annanmäki ym. 2007:3). Päivätoiminnalla tarkoitetaan osavuorokautista hoitoa sosiaalitoimen omissa sekä ostopalveluina hankituissa päivätoimintayksiköissä. Päivätoiminta on maksullista ja siihen sisältyy aamiainen, lounas, kahvi sekä yksikössä tapahtuma toiminta ja hoito. Myös asiakkaiden edestakaiset kuljetukset sisältyvät hintaan. (Tolkki 2002:3.) Päivätoiminta aloitettiin Suomessa sosiaalitoimen toimintana 1960-luvulla. Toiminnan tavoitteena oli sosiaalisten palveluiden yhdistäminen polikliniseen hoitoon. Ensimmäinen päivätoimintayksikkö toimi Koskelan sairaskodin yhteydessä. Toiminta oli maksutonta. Vanhuksille annettiin kuntouttavien ja terveydenhuollollisten palveluiden lisäksi ateriat sekä puhtauspalveluita. Palvelu sisälsi myös virikkeellistä yhteistoimintaa. Asiakkaiden kuljetukset tehtiin sairaskodin omalla autolla. Ohjattu päivätoiminta lopetettiin vuosina 1975-1976, tällöin päivätoiminta muutettiin avoimeksi palvelukeskustoiminnaksi. Päiväsairaala toiminnan käynnistämisen yhteydessä 1980-luvulla päivätoimintapalveluiden kehittäminen aloitettiin uudelleen. Valtakunnallinen suunnitelma sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä kunnille antoi kunnille ohjeet päivätoiminnan järjestämisestä vuoden 1991 loppuun mennessä sosiaali- ja terveystalouden yhteistyönä. (Tolkki 2002:4.)

Vuonna 2001 Helsingin alueen päiväsaaraloille ja päivätoimintayksiköille tehdyn kyselyn pohjalta tärkeäksi toiminnaksi asiakkaat kokivat sosiaalisen kanssakäymisen, ryhmässä toimimisen sekä yhdessä tekemisen. Päivätoiminta sisältää usein ruokailua, ulkoilua sekä liikuntaa. Sano- ja ajankohdittaisista asioista keskustelu ovat myös osana toimintaa. Yksi-

köissä tehdään arjen askareita yhdessä, pelataan, askarrellaan, lauletaan ja muistellaan. Vieraat ovat tervetulleita. Päivätoimintayksiköistä riippuen toiminta voi sisältää asiakkaiden suihkutuksia, lääkkeenjakoa tai haavanhoitoa. Yksi päivä kestää yleensä noin kuusi tuntia. Yksiköt ovat auki pääsääntöisesti klo 8-16. (Tolkki 2002:11,13.)

Suurin osa päivätoiminnan asiakkaista sekä heidän omaisista ovat ikäihmisiä. Vasta 75-ikävuoden jälkeen alkaa ikääntymiseen liittyvät muutokset näkyä, joten ennen tätä ei ole syytä puhua vanhuudesta, kansainvälisessä gerontologisessa näkemyksessä vanhuuden ikära-jaksi mainitaan 85 vuotta. (Aalto, Hakonen, Koskinen & Päivärinta 1998:16.) Ikäihmiset eivät useinkaan tahdo kutsua itseään vanhukseksi, mieluisimpia nimityksiä itsestään on esimerkiksi mummu, eläkeläinen, vanha rouva, oma nimi, iäkäs tai ikääntyvä. (Tietäväinen 2003: 60). Ikää voidaan määritellä monilla eri tavoilla. Kronologinen ikä on niin sanottu kalenteri-ikä, eli siis kuinka monta vuotta on kulunut syntymästä tähän hetkeen. Saman ikäiset ihmiset voivat kuitenkin olla hyvinkin erilaisia niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Biologisessa iässä peilataan fyysisiä ja fysiologisia muutoksia, joita jokaisessa ihmisessä tapahtuu kasvettaessa lapsesta aikuiseksi esimerkiksi elimistön kuntoa, toimintakykyä sekä ulkonäköä. Kuitenkaan ulkoiset ikääntymisen merkit eivät aina vastaa käsitystämme omasta niin sanotusta henkisestä iästä. Psykologista ikää arvioidaan psykomotoristen ja aistien toimintana, kognitiivisina taitoina, persoonallisuuden piirteinä sekä käyttäytymisenä. Sosiaalista ikää voidaan määritellä esimerkiksi kun ihminen omalla käyttäytymisellään ja ulkonäöllään hyödyntää sekä vahvistaa tiettyjen ikäroolien tuomia odotuksia näihin rooleihin sopivilla tavoilla. (Sankari & Jyrkämä 2001: 52, 55, 57, 59.)

Ikääntyneillä on yleensä myönteinen käsitys vanhuudesta. Voidaankin sanoa, että vanhuus on paljolti asennekysymys, riippuu ihmisestä minkä ikäiseksi hän tuntee itsensä kronologisesta iästään huolimatta. Usein vanhat ihmiset arvioivat itsensä nuoremmiksi mitä he todellisuudessa ovat. Ikääntyneillä joilla on positiivinen minäkuva eli käsitys omista voimavaroistaan ja kyvystä tehdä eri asioita kokevat elävänsä myös elämänsä parhaita aikoja ja muutenkin pitää vanhuutta myönteisenä elämänvaiheena. (Sankari & Jyrkämä 2001: 11, 12.) Yksinäisen ikäihmisen saaminen päivätoiminnan asiakkaaksi voi vaikuttaa huomattavasti yksilön fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn ja näin tukea itsenäistä kotona selviytymistä. (Sisäasiainministeriö/peruspalveluohjelma 2008-2011. 2007:32.)

Päivätoiminnan yhtenä tärkeänä kohderyhmänä ovat omaishoitajat. Päivätoiminta pyrkii tukemaan heidän jaksamistaan ja ehkäisemään heidän syrjäytymistään. (Annanmäki ym. 2007:3.) Omaisen määritelmä on hyvin laaja, se voi käsittää henkilön joka kuuluu perheeseen, sukulaisiin, ystäviin tai muihin läheisiin jotka kuuluvat ihmisen elämään. Omaishoitajan roolissa voi toimia avio- / avopuoliso, vanhempi, lapsi, sisarukset, ystävät tai vaikka naapuri, eli siis jokainen voi itse määritellä ketä kuuluu omiin läheisiin. (Lundgren 2007:3.) Suomen

omaishoidon verkosto määrittelee omaishoitajan henkilöksi, joka pitää huolta läheisestään, silloin kun ihminen ei pysty selviytymään kunnolla omasta arjestaan iän, sairauden, vamman tai muun erityisen hoivan tarpeen takia. (Suomen omaishoidon verkosto/ omaishoito). Omaishoitolaki taas määrittelee omaishoitajan henkilöksi, joka on tehnyt kunnan kanssa sopimuksen omaishoidon tuesta. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009: 7).

Seitsemän Euroopan maata käsittävässä selvityksessä omaishoito määriteltiin epäviralliseksi hoivaksi, jonka lähtökohtina ovat hoitajan ja hoidettavan välinen suhde ja hoitajan kokemus moraalinen velvollisuus. Tämän määritelmän mukaan kyse ei ole vapaaehtoistyöstä sanan varsinaisessa merkityksessä, mutta ei myöskään ammattimaisesta tai edes ammattilaisten organisoimasta työtoiminnasta. Määritelmään liittyy myös se, että omaishoidon työtehtäviä ei ole tarkkaan määritelty eikä siitä makseta palkkaa. (Pietilä & Saarenheimo 2005: 7.)

Suomessa vanhusten ja vammaisten kotihoidontuki aloitettiin kokeilutoimintana vuonna 1981. Seuraavana vuonna, kun vanhuspalveluiden järjestäminen siirrettiin kuntien tehtäväksi, korostettiin kotona selviytymistä tukevia palveluita ja asiakkaan sekä omaisten osallistumista päätöksentekoon. Laman aikana 1990-luvulla, kun julkisia palveluja oli leikattava, nousi omaishoito todellisen kiinnostuksen kohteeksi. Vuonna 1993 kotihoidontuki muutettiin omaishoidon tueksi. Silloin alettiin puhua käsitteellisesti omaisten eli suvun keskinäisestä hoivasta. Ihmiset pyrittiin sitouttamaan entistä tiiviimmin perherooleihin, jossa jokaisen tulisi huolehtia läheisistään ja perheistään. (Pietilä & Saarenheimo 2003: 15, 16.) Omaishoitajina toimii yleensä alle 75-vuotiaita, mutta yli 75-vuotiaistakin joka kymmenes toimii säännöllisesti läheisen auttajana. Omaishoidon kansantaloudellinen merkitys on suuri: omaishoitajina toimii 320 000 suomalaista, joiden työn arvo on noin 360 miljoonaa euroa vuodessa. (Huuhtanen 2006.)

Omaishoidon tukea voi saada jos seuraavat kohdat täyttyvät:

1. Henkilö tarvitsee sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn takia hoitoa tai muuta huolenpitoa
2. Hoitoa voidaan antaa hoidettavan kotona
3. Hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta yhdessä muiden tarpeellisten palvelujen kanssa
4. Omaishoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat hoidon asettamia vaatimuksia
5. Hoidettavan koti soveltuu hoidon antamiseen
6. Omaishoidon tuen myöntäminen on hoidettavan edun mukaista ja se riittää turvaamaan hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden

(Suomen omaishoitaja verkosto/ omaishoito.)

Omaisen rooli voi joskus olla haastavaa ja rankkaa, varsinkin jos omainen sairastuu tai vammautuu äkillisesti, mutta myös silloin kun siihen siirrytään vähitellen sairauden edetessä ja avun tarpeen kasvaessa. Tutkimukset ovat osoittaneet selkeästi omaisia kuormittavien tilanteiden olevan yhteydessä masennukseen. (Salonen 2009: 8.) Varsinkin hoidettaessa demen-toivaa sairautta sairastavaa omaista, on monissa empiirisissä tutkimuksissa todettu yhteys psyykkiseen stressiin ja erilaisiin fyysisiin vaivoihin kuten univaikeuksiin, väsymykseen ja lihassärkyihin. (Pietilä & Saarenheimo 2003: 23.) Vaikka omaishoitajuus on rankkaa, se on myös palkitsevaa, yhteiset ilon aiheet, saavutukset, edistymiset ja muistot auttavat jaksamaan. (Järnstedt ym. 2009: 132).

#### 4 SELVITYKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Selvityksen tarkoituksena on kuvata Vantaan kaupungin päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyyttä. Palvelutyytyväisyydellä tarkoitetaan tässä selvityksessä yhteyden saamisen helppoutta päivätoiminnan henkilöstöön, henkilökunnan ammatillisuutta, palveluiden yksilöllisyyttä ja päivätoiminnan sisältöä. Lisäksi selvitetään päivätoiminnan palveluita käyttäneiden asiakkaiden toimintakykyä.

Tavoitteena on tuottaa tietoa palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008-2009 toteutetusta kehittämistyöstä. Vuonna 2008 on tehty vastaava palvelutyytyväisyys selvitys, jonka tuloksia voidaan verrata tämän selvityksen tuloksiin.

Selvityksessä tuotetaan vastaukset seuraaviin kysymyksiin

1. Millaisena asiakkaiden omaiset kokevat yhteyden saamisen päivätoiminnan henkilöstöön?
2. Millaisena omaiset kokevat henkilökunnan ammatillisuuden?
3. Millaisena omaiset kokevat palveluiden yksilöllisyyden?
4. Millaisena omaiset kokevat päivätoiminnan sisällön?

## 5 SELVITYKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUMINEN

### 5.1 Kuvaus Vantaan kaupungin päivätoiminnasta

Vuoden vaihteessa 2008/2009 Vantaan väestöstä yli 65- vuotta täyttäneitä oli yhteensä 21622 henkilöä, 65 vuotta täyttäneiden osuus on tasaisesti kasvanut 1970-luvun puolivälistä asti. Vuoteen 2009 mennessä ikääntyneiden osuus on 2,5 -kertaistunut ja nykyisin useampi kuin joka kymmenes vantaalainen on yli 64-vuotias. (Calenius & Parviainen 2009:26.) Vantaan kaupungin palvelutalo- ja päivätoiminta tulossyksikön tavoitteena on järjestää vantaalaisille heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa perustuvia päivätoiminnan palveluita. Päivätoiminnalla pyritään ennaltaehkäisemään laitoshoidon tarvetta ja tukemaan ihmisten kotona asumista mahdollisimman pitkään. Yksikkö vastaa myös näiden palveluiden toteuttamisesta sekä kehittämisestä. Päivätoiminnan palvelut on jaettu Vantaalla neljään eri kokonaisuuteen sijaintinsa mukaisesti. **Länsi-Vantaan päivätoimintayksikkö** pitää sisällään Myyrinkodin, Leiritien sekä Myyrastin päivätoimintakeskukset. **Keski-Vantaalla** sijaitsee Suopursun päivätoimintakeskus. **Pohjois-Vantaan yksiköihin** sisältyvät Metsonkodin ja Havurastin päivätoimintakeskukset. **Itä-Vantaan** alueella toimii Hakunilan päivätoimintakeskus. (Annanmäki ym. 2007:3.)

Asiakkaan voimavarojen arvostaminen toimii perustana päivätoiminnan asiakastyölle. Henkilökunnan työmenetelmät edistävät kuntouttavaa sekä sosiaalista kanssakäymistä. Vantaan kaupunki tuottaa palvelut pääosin itse. Psykiatrasta osaamista vaativaa palvelua Vantaa ostaa vanhusten kotiapusäätiöltä, joka tuottaa Myyrastin ja Havurastin päivätoimintapalvelut. Päivätoiminnan kohderyhmänä ovat ensisijaisesti kotona asuvat ikääntyneet vanhukset, joiden fyysinen, psyykinen, sosiaalinen sekä kognitiivinen toimintakyky on alentunut tai vaarassa alentua. Päivätoimintaa järjestetään myös psyykkisesti sairaille, vaikeasti vammaisille sekä pitkäaikaissairaille. (Annanmäki ym. 2007:3.) Vantaalla päivätoiminnan palvelutarpeen arvioinnin voi tehdä lääkäri, kotihoidontyöntekijä, Katriinan sairaalan työntekijä, fysio-, toiminta sekä puheterapeutti, sosiaalityöntekijä, kotiutushoitaja tai jokin muu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen. Palvelutarpeen arviointi voi tapahtua myös moniammatillisessa ryhmässä. Päivätoiminta voi toimia osana asiakkaan kuntoutussuunnitelmaa, jolloin ehdotuksen päivätoiminnasta tekee esimerkiksi kuntoutustyöryhmä. (Annanmäki ym. 2007:4.) Päätöksen asiakkaan palveluiden kriteerien täyttymisestä sekä asiakkaan sopivuudesta päivätoimintaan tekee toiminnanohjaaja. Toiminnanohjaaja määrittelee myös palveluiden ajankohdan, ryhmän sekä tekee maksupäätöksen. Palveluista tehtävä päätös on aina määräaikainen eli asiakas käy päivätoiminnassa 1-5 kertaa viikossa sovitun ajanjakson ajan. Kun henkilö on valittu tietyn päivätoimintayksikön asiakkaaksi, yksikön henkilökunta tekee kokonaisvaltaisen kartoituksen asiakkaan tilanteesta. Kartoituksen avulla henkilökunta asettaa asiakkaan ja hänen



omaistensa avulla suunnitelman/tavoitteet päivätoiminnan palveluille. Päivätoiminnan suunnitelma toimii osana asiakkaan kotihoidon kokonaissuunnitelmaa. Sovitun ajanjakson päättyessä arvioidaan asiakkaan ja henkilökunnan päivätoiminnalle asettamien tavoitteiden toteutuminen ja tehdään jatkosuunnitelma asiakkaan tilanteen seuraamiseksi. (Annamäki ym. 2007:4,5.)

## 5.2 Selvityksen aineistonkeruu

Omaisten tyytyväisyyttä päivätoiminnan palveluihin kartoitettiin kyselylomakkeella (Liite1). Kyselylomake pohjautui vastaanottotoiminnan palvelutyytyväisyyttä mittaavan selvityksen sovellukseen, joka perustuu Kuopion yliopistollisessa sairaalassa kehitettyyn Ihmisläheisen hoidon mittariin (Humane Caring Scale) (Roine, Töyry & Vehviläinen-Julkunen 1998:15.) Kysystä mittaria on Laurea- ammattikorkeakoulun Porvoon ja Tikkurilan yksiköissä sovellettu päivätoiminnan ja palvelutalojen asiakastyytyväisyyden mittaamiseen. Lomakkeen painattaminen toteutettiin päivätoimintayksiköissä. Tutkimuslupaa ei tarvittu, koska uudesta asiakastyytyväisyys selvityksestä oli sovittu edellisen vastaavan selvityksen yhteydessä Anna-Liisa Korhosen kanssa.

Lomake sisälsi avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä sekä viisiportaisia likert -tyyppisiä kysymyksiä. Lomakkeen viidellä ensimmäisellä kysymyksellä kartoitettiin vastaajan omaisen syntymävuotta, sukupuolta, päivätoimintapaikkaa, käyntikertoja sekä omaishoidontuen saamista. Lomake jakaantui tutkimuskysymyksittäin osioihin. Osiossa yksi kysymyksillä 1.1-1.5 selvitettiin omaisten kokemuksia yhteyden saamisen helppoudesta päivätoiminnan henkilöstöön. Osiossa kaksi kysymyksillä A2.1- 2.5 ja B2.1-2.3 kartoitettiin millaisena omaiset kokevat henkilöstön ammatillisuuden. Osiossa kolme kysymyksillä 3.1-3.5 kartoitettiin omaisten kokemuksia palveluiden yksilöllisyydestä. Osiossa neljä kysymykset 4.1-4.5 koskivat palveluita käyttävien asiakkaiden omaisten kokemuksia päivätoiminnan sisällöstä. Osiossa neljä erillisillä kysymyksillä omaiset arvioivat viriketoimintaa. Kysymyksessä viisi omaiset arvioivat päivätoiminnan kokonaisuutta kouluarvosanoilla 4-10.

Vantaan vanhus- ja vammaispalveluiden tulosalueen henkilökunta liittivät kyselylomakkeeseen erillisen osion, jossa kysymyksillä 6-9 selvitettiin päivätoiminnan yhteyttä asiakkaiden toimintakykyyn. Lomakkeen lopussa oli neljä avointa kysymystä, joilla pyrittiin saamaan kokonaiskuva päivätoiminnasta.

Päivätoiminnan henkilökunta jakoi päivätoimintakeskuksissa kyselylomakkeet syyskuun 2009 aikana omaisille viidessä Vantaan päivätoimintayksikössä. Jaettujen lomakkeiden lukumäärä ei ole tiedossa. Omaiset palauttivat lomakkeet postitse Laurea-ammattikorkeakouluun yli-

opettaja Anne Vesterisen nimellä varustetussa kirjekuoressa 1.10.2009 mennessä. Lomakkeita palautui yhteensä 168. Puutteellisesti täytettyjä lomakkeita oli kuusi. Mikäli vastaaja oli jättänyt vastaamatta yli puoleen kysymyksistä, lomaketta ei valittu mukaan aineistoksi.

### 5.3 Aineiston käsittely ja analyysi

Määrällisen aineiston analyysissä käytettiin SPSS for Windows 16.0 ohjelmistoa. Loimme tutkimuslomakkeen muuttujien perusteella aineistosta havaintomatriisin, johon syötimme tulokset ne saatuaamme. Puuttuvien ja virheellisten arvojen löytymiseksi muodostettiin aineistosta prosentti- ja frekvenssijakaumat. Puutteellisia arvoja tai syöttövirheitä ei havaittu. Prosentti- ja frekvenssijakaumista sekä tunnusluvuista muodostimme taulukoita tulosten selkeyttämiseksi. Taustamuuttujista palveluita käyttäneiden ikä luokiteltiin neljään luokkaan: 50-64 vuotiaat, 65-74 vuotiaat, 75-84 vuotiaat sekä 85- vuotiaat ja vanhemmat. Vastausvaihtoehto ”En osaa sanoa” poistettiin aineistosta, jotta saatiin esiin vastaajien mielipide samaa vai eri mieltä olemisesta. Prosenttilukujen desimaalit pyöristettiin kokonaisluvuiksi. Määrällisiä kysymyksiä täydentävät avoimet kysymykset eivät sisältäneet selvityksen kannalta oleellista tietoa, joten niitä ei huomioitu tulosten tarkastelussa.

Laadullinen aineisto analysoitiin yksinkertaista luokittelua käyttäen. Ensiksi lomakkeista poimittiin omaisten vastaukset, jonka jälkeen ne litteroitiin kysymyksittäin erilliselle paperille. Kävimme vastaukset läpi yksitellen ja yhdistimme samaa tarkoittavat vastaukset yhteen luokkaan. Luokat kuvataan tuloksina ja aineistosta nostetaan esimerkkejä.

## 6 PÄIVÄTOIMINNAN ASIAKKAIDEN OMAISTEN ASIAKASTYYTYVÄISYYS

### 6.1 Asiakkaiden taustatietoja

Selvitykseen otettiin mukaan 162 vastauslomaketta. Päivätoiminnan asiakkaista naisia oli yhteensä 83 (51%) ja miehiä 78 (48%). Yksi vastaajista ei ilmoittanut omaisensa sukupuolta. Taulukosta yksi nähdään asiakkaiden määrä päivätoimintakeskuksittain. Eniten vastauksia palautui Metsonkodin päivätoimintakeskuksen asiakkaiden omaisilta (42kpl) ja vähiten Leiritien päivätoimintakeskuksen asiakkaiden omaisilta (26kpl). Yksi vastaajista ei ilmoittanut missä päiväkeskuksessa omainen käy. Päivätoiminnan asiakkaat olivat iältään 56- 100 vuotiaita.

Taulukko 1: Kyselyyn vastanneet päivätoimintakeskuksittain

Päivätoimintakeskus	Vastauksien (lkm)	%
Hakunilan päivätoimintakeskus	34	21,0
Suopursun päivätoimintakeskus	27	16,7
Metsonkodin päivätoimintakeskus	42	25,9
Myyrinkodin päivätoimintakeskus	32	19,8
Leiritien päivätoimintakeskus	26	16,0
Yhteensä	161	99,4

5=Leiritien päivätoimintakeskus, 4=Myyrinkodin päivätoimintakeskus, 3=Metsonkodin päivätoimintakeskus, 2=Suopursun päivätoimintakeskus, 1=Hakunilan päivätoimintakeskus

Asiakkaat jaettiin neljään eri ikäluokkaan: 50- 64 -vuotiaat, 65- 74 -vuotiaat, 75- 84- vuotiaat sekä 85 -vuotiaat tai vanhemmat. Eniten asiakkaita oli ikäluokassa 75-84 -vuotiaat. Taulukosta kaksi nähdään päivätoiminnan asiakkaat ikäluokittain. Kahdessa lomakkeessa ei ollut ilmoitettu päivätoiminnan asiakkaan ikää.

Taulukko 2: Päivätoiminnan asiakkaat ikäluokittain

Ikäluokat	Asiakkaat (lkm)	%
50-64 vuotiaat	4	2,5%
65 - 74 vuotiaat	36	22,5%
75- 84 vuotiaat	84	52,5%
85 vuotiaat tai vanhemmat	36	22,5%

Taulukosta kolme ilmenee asiakkaiden käyntikerrat viikoittain. Vastaajista 142 (Mo 2) ilmoitti omaisensa käyvän päivätoimintakeskuksessa yhden kerran viikossa, 2-3 kertaa viikossa käyviä oli 14 (9%) ja 4-5 kertaa viikossa käyviä oli 2 (1%). Harvemmin kuin kerran viikossa käyviä oli 3 (2%). Yksi vastaajista ei ilmoittanut kuinka usein omaisen käy päivätoiminnassa. Suurin osa (65%) omaisista ei saanut omaishoidontukea. Tukea sai (35%) päivätoiminnan asiakkaiden omaisista. Yksi vastaajista ei ilmoittanut saako omaishoidontukea.

Taulukko 3: Päivätoiminnan käyntikerrat viikoittain

Käyntikerrat	(lkm)	%
Harvemmin kuin kerran viikossa	3	1,9
Yhden kerran viikossa	142	87,7
2-3 kertaa viikossa	14	8,6
4-5 kertaa viikossa	2	1,2
Yhteensä	161	99,4

4= 4-5 kertaa viikossa, 3= 2-3 kertaa viikossa, 2= yhden kerran viikossa, 1= Harvemmin kuin kerran viikossa

## 6.2 Omaisten kokemukset yhteyden saamisesta henkilökuntaan

Omaiset kokivat saavansa helposti yhteyden henkilökuntaan. Taulukosta neljä ilmenee vastaajien tyytyväisyys yhteyden saamisesta henkilökuntaan. Suurin osa (fr=98) omaisista vastasi olevansa tyytyväinen kuljettajan täsmällisyyteen. Matkan kesto koettiin sopivaksi (fr=122). Omaiset olivat tyytyväisiä toimintapäivän pituuteen (fr=117) ja ajankohtaan (fr=116). Omaisista 72 prosenttia koki saavansa helposti yhteyden henkilökuntaan. Eniten vastauksia sijoittui vaihtoehtoon täysin samaa mieltä (Mo 4).

Taulukko 4: Vastaajien tyytyväisyys aikatauluihin ja yhteyden saantiin

	Vastaajat (lkm)	Ka	Kh
Kuljettaja on täsmällinen	148	3,63	0,551
Matkan kesto on sopiva	149	3,75	0,580
Toimintapäivän pituus on sopiva	156	3,71	0,559
Toimintapäivä alkaa omaiselle sopivaan aikaan	158	3,68	0,589
Henkilökuntaan on helppo saada yhteys	145	3,65	0,629

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 1= Täysin eri mieltä

## 6.3 Työntekijöiden ja kuljettajien ammatillisuus

Omaiset kokivat työntekijöiden ja kuljettajien olevan ammatillisia ja osaavia. (Mo 4). Taulukosta viisi ilmenee omaisten näkemys henkilöstön ammatillisuudesta. Melkein kaikki vastanneista oli tyytyväisiä työntekijöiden ystävällisyyteen (fr=133) ja palveluulttiuteen (fr=126). Vastaajista 112 oli täysin samaa mieltä siitä, että heitä kuunnellaan. Suurin osa omaisista (fr=121) koki voivansa täysin luottaa työntekijöihin. 53 prosenttia omaisista koki tiedottamisen asiakkaan voinnista riittäväksi, kuitenkin 10 prosenttia omaisista (fr=14) ilmoitti olevansa asiasta täysin eri mieltä. Tiedottamisen riittämättömäksi kokivat erityisesti Hakunilan päivätoiminnan asiakkaiden omaiset (fr=6; 20%). Kuljettajien koettiin olevan ystävällisiä (fr=126) ja palveluulttiita (fr=120). Myös luottamus kuljettajaan oli hyvä (fr=118).

Taulukko 5: Omaisten näkemys työntekijöiden ja kuljettajien ammatillisuudesta

	Vastaajat (lkm)	Ka	Kh
Työntekijät ovat ystävällisiä	150	3,86	0,434
Työntekijät ovat palveluaittita	148	3,82	0,481
Työntekijät kuuntelevat minua	139	3,73	0,621
Voin täysin luottaa työntekijöihin	146	3,80	0,479
Työntekijöiden tiedotus on riittävää	140	3,26	0,964
Kuljettaja on ystävällinen	137	3,91	0,361
Kuljettaja on palveluaittis	136	3,87	0,400
Voin täysin luottaa kuljettajaan	139	3,83	0,427

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 1= Täysin eri mieltä

#### 6.4 Palveluiden yksilöllisyys

Vastaajien määrä vaihteli 123-139 välillä (n=162). Taulukosta 6 nähdään omaisten vastaukset palveluiden yksilöllisyydestä. Lähes kaikki vastasivat olevansa jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että palvelut olivat yksilöllisiä. Tulosten lähempi tarkastelu osoitti kuuden henkilön olevan sitä mieltä, että mahdollisuutta keskustella henkilökohtaisista asioista työntekijöiden kanssa ei ole. Tarkasteltaessa tuloksia päivätoimintakeskuksittain ilmeni, että eri mieltä palveluiden yksilöllisyydestä olivat Hakunilan, Metsonkodin ja Myyrinkodin asiakkaiden omaiset. Lisäksi 15 vastaajaa koki olevansa täysin tai jokseenkin eri mieltä siitä, että työntekijät ovat kiinnostuneita asiakkaiden elämäntilanteesta. Tulosten tarkempi analysointi osoitti, että eniten tyytymättömyyttä esiintyi Myyrinkodin asiakkaiden omaisten keskuudessa.

Taulukko 6: Omaisten näkemyksiä palveluiden yksilöllisyydestä

	Vastaajat (lkm)	Ka	Kh	Mo
Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen	136	3,52	0,620	4
Työntekijät tuntevat omaiseni ongelmat	139	3,40	0,655	4
Asiakkaiden elämäntilanteesta kiinnostuneisuus	125	3,29	0,739	3
Henkilökohtaisista asioista keskustelu hoitajan kanssa	116	3,35	0,805	4
Työntekijöiden ohjaus ja tuki	123	3,50	0,606	4

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 1= Täysin eri mieltä

## 6.5 Päivätoiminnan sisältö

Päivätoiminnan sisältöön koskeviin kysymyksiin vastanneiden määrä vaihteli 138-151 välillä (n=162). Taulukosta seitsemän tarkastellaan omaisten näkemyksiä päivätoiminnan sisällöstä. Vastaajista 130 oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että päivätoiminnan sisältö vastaa odotuksia. Omaisista 149 vastasi kysymykseen ”Tiedän päivätoiminnan sisällöstä riittävästi”, näistä 27 vastaajaa ilmaisi olevansa täysin tai jokseenkin eri mieltä. Eniten kyseisiä vastauksia tuli Hakunilan toimintayksikön omaisilta (fr= 8). Lähes kaikki omaiset kokivat palvelun hinnan olevan kohtuullinen. Vastanneista 67 prosenttia koki päivätoiminnan tukevan omaisensa toimintakykyä. Omaan jaksamiseensa sai palvelun kautta tukea 74 % omaisista.

Taulukko 7: Omaisten kokemukset päivätoiminnan sisällöstä

	Vastaajat (lkm)	Ka	Kh	Mo
Tiedän toimintapäivän sisällöstä riittävästi	149	3,11	0,839	3
Toimintapäivä vastaa odotuksiani	138	3,42	0,626	4
Toimintapäivän hinta on kohtuullinen	151	3,59	0,580	4
Päivätoiminnan palvelut tukevat omaisen toimin- takykyä	150	3,62	0,587	4
Päivätoiminnan palvelut tukevat omaa jaksamista	147	3,67	0,645	4

4=Täysin samaa mieltä, 3= Jokseenkin samaa mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä,  
1= Täysin eri mieltä

Omaisista 152 arvioi päivätoimintaa kokonaisuutena kouluarvona asteikkoa käyttäen. Yksi vastaaja ei ollut merkinnyt missä päivätoimintayksikössä hänen omaisensa käy. Vastauksissa oli annettu puolikkaita arvosanoja yhteensä 11 kappaletta. Arvosanat vaihtelivat 6-10 välillä. Vantaan päivätoimintayksikön järjestämä palvelu arvioitiin hyväksi (ka 8,5). Eniten vastauksia (fr= 56) sijoittui luokkaan kiitettävä (9). Toiseksi eniten vastauksia (fr= 49) sijoittui arvosana asteikolle hyvä (8). Päivätoiminnan kokonaisuuden arvioi 6-7 arvoiseksi 17 vastaajaa. Taulukossa kahdeksan keskiarvoja on tarkasteltu yksikkökohtaisesti. Hajontaa eri päivätoimintayksiköiden kesken ei juuri esiintynyt aineiston tarkemmassa analyysissä.



Taulukko 8: Keskiarvot päivätoimintayksiköittäin

Keskiarvot päivätoimintayksiköittäin	Vastaajat (lkm)	Ka	Kh
Hakunilan päivätoimintakeskus	32	8,234	0,7827
Suopursun päivätoimintakeskus	26	8,577	1,0168
Metsonkodin päivätoimintakeskus	41	8,622	1,0711
Myyrinkodin päivätoimintakeskus	28	8,500	0,8498
Leiritien päivätoimintakeskus	24	8,812	0,7635

10=Erinomainen, 9=Kiitettävä, 8=Hyvä, 7=Tydyttävä, 6=Kohtalainen, 5=Välttävä, 4=Heikko

## 6.6 Virikkeet

Selvityksessä pyydettiin omaisia arvioimaan ja esittämään toiveita virikkeisiin liittyen. Tarkastelimme omaisten näkemyksiä yleisellä tasolla sekä päivätoimintakeskuksittain. Virikkeistä erityisesti yhteisiin keskusteluhetkiin (fr=116), liikuntatuokioihin (fr=106) ja seurapeleihin (fr=102) oltiin tyytyväisimpiä. Omaiset toivoivat erityisesti yhteisiä retkiä (fr=47), musiikkitilaisuuksia (fr=38), ulkoilua (fr=36) sekä liikuntaa (fr=35) lisäävän. Taulukosta 9 nähdään omaisten tyytyväisyys päivätoiminnan järjestämiin virikkeisiin.

**Hakunilan toimintayksikössä** tyytyväisyys virikkeisiin jakautui tasaisesti. Erityisesti tyytyväisiä oltiin käsityö- ja askarteluhetkiin (81%), yhteisiin keskusteluihin (77%) sekä juhlatilaisuuksiin (76%). Lisätoivomukset kohdistuivat eniten ulkoiluun, yhteisiin retkiin ja liikuntatuokioihin.

**Suopursun toimintayksikössä** tyytyväisyys kohdistui erityisesti keskusteluhetkiin (88%), lukupiiriin (76%) sekä liikuntatuokioihin (63%). Yhteisiä juhlia, retkiä sekä käsityö- ja askarteluhetkiä toivottiin enemmän.

**Metsonkodin toimintayksikössä** oltiin tyytyväisiä erityisesti ulkoiluun (81%), liikuntatuokioihin (81%) sekä lukupiireihin (79%). Lisää toivottiin yhteisiä retkiä, musiikkitilaisuuksia sekä käsityö- ja askarteluhetkiä.

**Myyrinkodin toimintayksikössä** omaiset olivat tyytyväisiä erityisesti seurapeleihin (82%), keskusteluhetkiin (79%) ja juhlatilaisuuksiin (72%). Musiikkia, retkiä ja liikuntatuokioita toivottiin enemmän.

**Leiritien toimintayksikössä** tyytyväisiä oltiin yhteisiin keskusteluhetkiin (91%), liikuntatuokioihin (86%) ja juhlatilaisuuksiin (79%). Lisätoivomukset kohdistuivat yhteisiin retkiin, ulkoiluun, musiikkitilaisuuksiin sekä käsityö- ja askarteluhetkiin.

Taulukko 9: Omaisten tyytyväisyys päivätoiminnan virikkeisiin

	On tyytyväinen	Toivoo lisää	Ei tarvitse lainkaan
Seurapelit	fr=102;63%	fr=21;13%	fr=17;11%
Käsityö- ja askarteluhetket	fr=91;56%	fr=32;20%	fr=17;11%
Liikuntatuokiot	fr=106;65%	fr=35;22%	fr=3;2%
Musiikkitilaisuudet	fr=88;54%	fr=38;24%	fr=10;6%
Yhteiset retket	fr=76;47%	fr=47;29%	fr=11;7%
Lukupiirit	fr=93;57%	fr=17;11%	fr=22;14%
Erilaiset juhlat	fr=85;53%	fr=34;21%	fr=10;6%
Hengelliset tilaisuudet	fr=66;41%	fr=21;13%	fr=42;26%
Ulkoilu	fr=98;61%	fr=36;22%	fr=9;6%
Yhteiset keskusteluhetket	fr=116;72%	fr=19;12%	fr=7;4%

3= On tyytyväinen, 2= Toivoo lisää, 1= Ei tarvitse lainkaan

## 6.7 Päivätoiminnan yhteys asiakkaiden toimintakykyyn

Kysyttäessä omaisilta päivätoiminnan yhteyttä asiakkaan toimintakykyyn vastausten määrä vaihteli 157-159 välillä (n=162; Mo=2). Suurin osa vastasi omaisensa toimintakyvyn pysyneen ennallaan kaikilla osa-alueilla. Kuitenkin 43 % vastaajista koki omaisensa mielialan kohentuneen päivätoiminnan myötä. Usea (fr= 41) vastasi myös omaisensa osallistumisen sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin lisääntyneen. Vastaajista 32 ilmoitti omaisensa päivittäisistä toiminnoista selviytymisen huonontuneen päivätoiminnan palveluista huolimatta. Lähempi tarkastelu osoitti, että kyseiset vastaukset jakautuivat tasaisesti päivätoimintayksiköittäin. Taulukosta 10 nähdään omaisten kokemus päivätoiminnan yhteydestä asiakkaiden toimintakykyyn.

Taulukko 10: Päivätoiminnan yhteys asiakkaiden toimintakykyyn omaisten kokemana

Yhteys toimintakykyyn	Huonontunut	Pysynyt ennallaan	Parantunut	Yhteensä
	lkm	lkm	lkm	lkm
Omaiseni liikkuminen	30	111	18	159
Omaiseni kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista	32	113	14	159
Omaiseni mieliala on..	19	72	68	159
Omaiseni osallistuminen vuorovaikutustilanteisiin	23	93	41	157

3= Parantunut, 2= Pysynyt ennallaan, 1= Huonontunut

## 6.8 Lomakkeen avoimet kysymykset

Avoimien kysymysten avulla pyrittiin samaan kokonaiskäsitys päivätoiminnasta. ”Ruusuja” omaiset antoivat ensisijaisesti henkilökunnan ja kuljettajien ammatillisuudesta, hyvästä asenteesta ja ystävällisestä suhtautumisesta.

*”Kiitokset henkilökunnalle tärkeästä työstä. Jaksavat aina olla iloisia ja pirteitä. Se heijastuu myös näihin vanhuksiin. Toiminta on kivan monipuolista.” (lomake nro 98)*

Ruoka sai paljon kiitosta monipuolisuudesta ja hyvästä mausta. Vastauksissa ”ruusuja” annettiin tasapuolisuudesta, yhteisestä toiminnasta, asiakkaiden tarpeiden huomioimisesta sekä palveluiden positiivisesta vaikutuksesta kotona pärjäämiseen. Monet vastaajat kokivat yleisesti päivätoiminnan palveluiden järjestämisen ruusun arvoiseksi.

*”Ihanaa, että edes yksi päivä viikossa, ettei tarvitse huolehtia miten äiti pärjää KIITOS!” (lomake nro 105)*

”Risuja” annettiin huonosta tiedonkulusta päivätoiminnan ja omaisten välillä sekä toiminnan loppumisesta kesän ajaksi. Useat kokivat palvelun määräaikaisuuden ikäväksi. Pienryhmä toiminta koettiin olemattomaksi.

*”Koko ajan pelko siitä, lentääkö ulos päiväkeskustoiminnasta. Päätökset liian lyhytaikaisia ja katkoksia välillä. Epätietoisuus kalvaa ja aiheuttaa stressiä” (lomake nro 142)*

Omaishoitajat toivoivat, että voisivat tuoda asiakkaat päivätoimintaan sillä välin kun itse hoitavat asioita. Lisäksi omaiset toivoivat läheisilleen mahdollisuuden osallistua päivätoimintaan useammin. Useassa vastauksessa ehdotettiin tapaamisia, jossa omaishoitajat voisivat tavata toisiaan ja saada vertaistukea.

*”Joskus tapaamisia omaisille ja kehityskeskusteluja kaikkien parhaaksi” (lomake nro 97)*

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten vertailu

Selvityksen tarkoituksena on kuvata Vantaan kaupungin päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyyttä. Palvelutyytyväisyydellä tarkoitetaan tässä selvityksessä yhteyden saamisen helppoutta päivätoiminnan henkilöstöön, henkilökunnan ammatillisuutta, palveluiden yksilöllisyyttä ja päivätoiminnan sisältöä. Lisäksi selvitetään päivätoiminnan palveluita käyttäneiden asiakkaiden toimintakykyä. Tavoitteena on tuottaa tietoa palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008 - 2009 toteutetusta kehittämistyöstä. Tulosten yleisessä tarkastelussa päivätoiminnan palvelut koettiin hyviksi (ka 8,5.). Vastaajat olivat tyytyväisiä yhteyden saamisesta henkilöstöön tarvittaessa. Omaiset arvioivat henkilöstön ammatillisiksi ja luottamuksen arvoisiksi. Asiakkaiden voinnista tiedottamisen osa omaisista koki puutteelliseksi. Palvelut koettiin yksilöllisiksi, mutta osa omaisista kaipasi keskustelumahdollisuutta henkilökunnan kanssa. Päivätoiminnan sisältöön oltiin pääosin tyytyväisiä. Osa omaisista (fr=27) koki, ettei tiedä päivätoiminnan sisällöstä riittävästi. Myös virikkeiden lisääminen nousi esiin monessa vastauksessa.

Selvityksen yhtenä tarkoituksena on verrata saatuja tuloksia Laurea- ammattikorkeakoulun opiskelijoiden vuonna 2008 tekemään vastaavanlaisiin selvityksiin, jotka koskevat Vantaan kaupungin päivätoiminnan asiakkaiden sekä asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyyttä. Omaisten palvelutyytyväisyyttä kartoittavassa selvityksessä oli käytetty hieman eri mittaria kyselylomaketta laadittaessa. Tulosten tarkastelussa ilmeni, että päivätoiminnan palveluihin ollaan edelleen tyytyväisiä ja henkilökunnan ammatillisuus on pysynyt kiitettävänä. Asiakkaan voinnista tiedottaminen koetaan edelleen riittämättömäksi ja se nousi selkeäksi kehittämis-kohteeksi tulevaisuudessakin. Päivätoiminnan yhteyttä asiakkaiden toimintakykyyn vertailtaessa tuli esiin, että asiakkaiden toimintakyky on kaikilla osa-alueilla pysynyt ennallaan. Aikaisemmassa selvityksessä omaisilta esiin tulleet kehittämis ehdotukset ovat samoja kuin nyt selvityksessämme esille tulleet ehdotukset.

Tarkastellessamme nyt saatuja tuloksia päivätoiminnan asiakkaille samalla mittarilla tehtyyn tyytyväisyyskyselyyn ilmeni, että asiakkaat (87%) olivat hieman tyytyväisempiä yhteyden saamisesta henkilöstöön kuin omaiset (72%). Matkan kestoon ja palvelupäivän pituuteen sekä asiakkaat että omaiset olivat tyytyväisiä. Päivätoiminnan asiakkaat kokivat henkilökunnan ja kuljettajien ammatillisuutta arvioidessaan heidät ystävällisemmiksi, luotettavimmiksi sekä palvelualttiimmiksi kuin omaiset. Sekä asiakkaat että omaiset kokivat palveluiden olevan yksilöllisiä. Muutama asiakas (fr=7) sekä omainen (fr=5) olivat eri mieltä palveluiden yksilöllisyy-

destä. Lähempi tarkastelu osoitti, että vastaukset jakaantuivat tasaisesti eri yksiköiden kesken. Selvityksien tuloksia vertailtaessa ilmenee, että päivätoiminnan sisältö vastaa sekä asiakkaiden, että omaisten odotuksia lähes täysin. Omaiset arvioivat päivätoiminnan palvelut kouluarvosana asteikolla 8,5 arvoiseksi kun taas asiakkaat olivat hieman tyytyväisempiä antaen arvosanan 8,9. Virikkeiden vertailussa tuli esiin, että asiakkaat toivoivat lisää musiikkitilaisuuksia, yhteisiä retkiä sekä erilaisia juhlia. Omaiset toivoivat näiden lisäksi myös ulkoilua. Molemmissa selvityksissä tuli esiin, että asiakkaiden toimintakyky oli pysynyt ennallaan kaikilla osa-alueilla. Sekä omaiset että asiakkaat olivat sitä mieltä, että mieliala on kohentunut päivätoiminnan ansiosta.

Verrattaessa selvityksen tuloksia yleisiin Vantaan päivätoiminnalle asetettuihin tavoitteisiin tulimme siihen lopputulokseen, että toiminta on pääosin saavuttanut sille asetetut tavoitteet. Elämänlaadun kohentuminen näkyy tuloksissa esimerkiksi asiakkaiden mielialan kohentumisena sekä lisääntyneenä osallistumisena vuorovaikutustilanteisiin. Yksilön huomioiminen ryhmässä näkyy hyvänä tuloksena palvelun yksilöllisyyttä mittaavassa osiossa. Tavoitteet asiakkaiden toiminnallisuuden sekä omaishoitajien työn tukemisesta ovat selvityksemme mukaan pääosin toteutuneet.

## 7.2 Selvityksen eettiset kysymykset ja luotettavuuden tarkastelu

Selvityksen tarkoituksena on kuvata Vantaan kaupungin päivätoiminnan asiakkaiden omaisten palvelutyytyväisyyttä. Palvelutyytyväisyydellä tarkoitetaan tässä selvityksessä yhteyden saamisen helppoutta päivätoiminnan henkilöstöön, henkilökunnan ammatillisuutta, palveluiden yksilöllisyyttä ja päivätoiminnan sisältöä. Lisäksi selvitetään päivätoiminnan palveluita käyttäneiden asiakkaiden toimintakykyä. Tavoitteena on tuottaa tietoa palvelutyytyväisyydestä päivätoiminnan henkilöstölle ja johdolle vuonna 2008 - 2009 toteutetusta kehittämistyöstä.

Omaisten tyytyväisyyttä päivätoiminnan palveluihin kartoitettiin kyselylomakkeella (Liite1), jossa oli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Kyselylomake pohjautui vastaanotto-toiminnan palvelutyytyväisyyttä mittaavan selvityksen sovellukseen, joka perustuu Kuopion yliopistollisessa sairaalassa kehitettyyn Ihmisläheisen hoidon mittariin (Humane Caring Scale) (Roine ym. 1998:15.) Kyseistä mittaria on Laurea- ammattikorkeakoulun Porvoon ja Tikkurilan yksiköissä sovellettu päivätoiminnan ja palvelutalojen asiakastyytyväisyyden mittaamiseen. Selvityksessä käyttämämme mittari on siis testattu aiemmissa vastaavanlaisissa tyytyväisyyskyselyissä. Itse kysymyksiin ja lomakkeeseen emme päässeet vaikuttamaan. Selvityksen aineistonkeruussa käytettiin postikyselyä. Kyselylomakkeella toteutetussa tutkimuksessa, tutkija ei vaikuta olemuksellaan eikä läsnäolollaan vastauksiin, joka taas lisää vastausten luotettavuutta. Luotettavuutta lisää myös se, että tutkimuskysymykset esitetään jokaiselle samassa

muodossa eikä siihen pääse vaikuttamaan esimerkiksi äänenpainot tai tauot sanojen välillä. Vastaaja saa rauhassa pohtia vastauksia ja tarkistaa niitä. Vastaajien ryhmä oli ennalta määritetty ja todennäköisesti se vaikutti vastaajien määrään positiivisesti. (Aaltola & Valli 2001:100-102.) Selvityksen luotettavuutta voi heikentää se, että kyselylomake oli monisivuinen, jolloin vastausten kato voi lisääntyä. Lomake sisälsi myös avoimia kysymyksiä joihin usein jätetään vastaamatta. Lisäksi väärinkäsityksien mahdollisuus kasvaa postikyselyissä. (Heikkilä 2008:20.)

Validiteetilla tarkoitetaan, että tutkimus mittaa sitä mitä oli tarkoitus. (Heikkilä 2008: 29). Validiteettiin pyrimme suunnittelemalla työmme huolellisesti sekä harkitulla tiedonhaulla. Selvityksessämme validiteettia lisäsi vastaajien tarkka määrittely ennakoon. Validiteettia voi heikentää se, ettemme osallistuneet mittarin laadintaan eikä tiedossa ole selvityksen vastausprosenttia, koska emme tiedä monta kyselylomaketta päivätoiminnan henkilöstö jakoi omaisille. Reliabiliteetilla tarkoitetaan saatujen tulosten tarkkuutta (Heikkilä 2008:30). Työmme reliabiliteettia olemme pyrkineet lisäämään olemalla tarkkoja ja kriittisiä tiedonkeruussa, tietoja syötettäessä, niitä käsiteltäessä sekä tuloksia tulkittaessa. Selvityksemme tavoitteena on saada mahdollisimman luotettavaa ja totuudenmukaista tietoa. Tiedon luotettavuuteen ja tarkistettavuuteen liittyvät tutkimusaineiston keruu, käsittely ja asianmukainen arkistointi. (Kuula 2006:59). Selvitystä työstäessämme pyrimme alusta loppuun työn vaiheiden tarkkaan dokumentointiin ja perustelemaan tekemämme ratkaisut. Näillä keinoilla pyrimme todentamaan selvityksen luotettavuutta. (Kananen 2008: 79,83.) Eettisesti tärkeinä kyselytutkimuksen näkökulmina pidetään asiakkaiden informointia ja vapaaehtoista osallistumista tutkimukseen, tiedonkeruusta asiakkaalle mahdollisesti aiheutuvan häiriön huomiointia, aineiston salassapitoa, arkaluonteisten asioiden kyselyn tarpeellisuuden perusteellista harkintaa ja kysymysten muotoilua sekä niiden raportointia niin ettei vastaajaa vahingoiteta. (Kuurila 2004: 36.) Hyötyperiaate, vahingon välttämisen periaate, autonomian kunnioituksen sekä oikeudenmukaisuuden periaate ovat ihmistieteisiin perustuvia eettisiä normeja. (Kuula 2006: 59.) Pyrimme selvitystä tehdessämme kunnioittamaan osallistuneiden itsemääräämisoikeutta sekä välttämään minkäänlaisen vahingon aiheuttamista vastaajille. Vastaukset toimitettiin postitse anonymisti suljetussa kirjekuoressa yliopettaja Anne Vesteriselle, jolloin vastaaja ei voi tulla tunnistetuksi. Vastaajat saivat saatekirjeen, jossa ilmeni mihin tarkoitukseen kyselylomaketta tullaan käyttämään sekä selvityksestä vastaavien henkilöiden yhteystiedot. Näillä keinoilla vahvistettiin mahdollisten lisätietojen saanti.

### 7.3 Päivätoiminnan kehittämishaasteet

Vantaan kaupungin päivätoiminta on toimintamallissaan tuonut esiin avoimelle päivätoiminnalle asetetut tavoitteet. Päättävöitteena on mahdollistaa ikääntyvien, vammaisten ja sairaiden osallistuminen yhteisöllisyyteen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Päivätoiminnan tavoitteissa painottuu erityisesti ennaltaehkäisevä näkökulma. (Annanmäki ym. 2007: 7.) Yhtenä tavoitteena päivätoiminnalla on toiminnallisuuden tukeminen, kuitenkin suurin osa vastaajista ilmaisi omaisensa päivittäisistä toiminnoista selviytymisen pysyneen ennallaan tai heikentyneen. **Toiminnallisuuden lisäämiseen** voisi jatkossa kiinnittää enemmän huomiota esimerkiksi virikkeitä lisäämällä ja ottamalla asiakkaita aktiivisemmin mukaan toimintaan yksilöllinen toimintakyky huomioiden.

Selvityksessämme **tiedonkulun parantaminen** nousi selkeäksi kehittämiskohteeksi, johon tulee jatkossa kiinnittää erityistä huomiota. Avoimista kysymyksistä suurimpana kehittämishaasteena esille nousi asiakkaan vointiin liittyvien muutoksien informointi omaisille. Omaiset kaipaavat enemmän henkilökunnan yhteydenottoa vointiin liittyvistä mahdollisista muutoksista ja muista asiakkaaseen liittyvistä asioista. Olisiko esimerkiksi ”reissuvihko” tai sähköposti keino johon voisi lyhyesti kirjata päivän kuulumiset?

**Osa omaisista koki tietävänsä päivätoiminnan sisällöstä liian vähän.** Voisiko uusien asiakkaiden omaisille pitää esimerkiksi omaisten illan, jossa päivätoiminnan tavoitteet, sisältö ja toiminta esiteltäisiin? Näillä keinoin kehitettäisiin tiedotusta ja tiedonkulkua omaisille.

Päivätoiminta pyrkii toiminnallaan tukemaan omaishoitajien työtä. Selvityksessä omaiset kokivat päivätoiminnan palveluiden tukevan omaa jaksamistaan mutta selvityksen avoimissa kysymyksissä omaiset toivoivat **enemmän tietoa päivätoiminnan sisällöstä ja mahdollisuutta jutella henkilökohtaisesti päivätoiminnan henkilökunnan kanssa.** Voisiko olla mahdollisuutta lisätä henkilökohtaisia tapaamisia hoitajien kanssa? Tapaamisissa voisi keskustella asiakkaan voinnista ja muista mahdollisista asioista. Olisiko mahdollisuutta järjestää tilaisuuksia joihin myös omaiset voisivat osallistua? Samalla omaiset voisivat saada muilta omaishoitajilta toivomaansa vertaistukea. **Asiakkaiden ja omaisten toivomuksien huomioinnottamista** päivätoiminnan virikkeiden suunnittelussa voitaisiin lisätä.



## LÄHTEET

- Aalto, L., Hakonen, S., Koskinen, S. & Päivärinta, E. 1998. Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus.
- Aaltola, J. & Valli, L. 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus.
- Annamäki, L., Auerkari, P., Kinnunen, H., Korhonen, A-L., Laine, T., Lappalainen, A., Paukkunen, L., Tillström-Sinkko, A & Vilen, T. 2007. Vantaan kaupunki päivätoimintamalli. Vantaa: Vantaan kaupunki.
- Calenius, J & Parviainen, E. 2009. Vantaa, Vantaan väestöraportit. Vantaan väestö 2008/2009. [PDF-dokumentti.]  
<[http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;2075;6962;16187](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;2075;6962;16187)>.  
(Haettu 29.10.2009).
- Grönroos, C. 1998. Nyt kilpaillaan palveluilla. Porvoo: Wsoy.
- Heikkilä, T. Tilastollinen tutkimus. 2008. Helsinki: Edita.
- Huhtanen, J. 2006. Kela halukas kasvattamaan rooliaan ikäihmisten kuntouttajana. [WWW-dokumentti].  
<<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/270906164058ML?OpenDocument&year=2006>>. (Haettu 18.10.2009).
- Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut 2005. Stakes, virallinen tilasto. Helsinki: Yliopistopaino.
- Jyrkämä, J & Sankari, A. 2001 Lapsuudesta vanhuuteen-iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino.
- Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T., & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja.
- Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Yliopistopaino.
- Kunnallinen työmarkkinalaitos 2000. Kunnallisen palvelutoiminnan tuloksellisuuden arviointia koskeva suositus. Yleiskirje 15. Helsinki. [PDF-dokumentti].  
<[http://www.kuntatyonantajat.fi/modules/release/show\\_release~Id-8884ED67CF794FA0B5CAD87CB05ED35A~groupid-0A25501E](http://www.kuntatyonantajat.fi/modules/release/show_release~Id-8884ED67CF794FA0B5CAD87CB05ED35A~groupid-0A25501E)>. (Haettu 25.10.2009).
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus.
- Kuurila, E. 2004. Hoidon laatu perusterveydenhuollossa. Kyselytutkimus ihmisläheinen hoitomittarilla. Pro-gradu-tutkielma. Kuopio: Hoitotieteen laitos.
- Leinonen, T., Pekurinen, M., & Räikkönen, O. 2008. Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Stakes raportteja 38/2008. [PDF-dokumentti].  
<<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R38-2008-VERKKO.pdf>>. (Haettu 20.10.2009).
- Lumijärvi, I. & Jylhäsaari, J. 2000. Laatujohtaminen ja julkinen sektori: laadun ja tuloksen tasapaino johtamishaasteena. Helsinki: Gaudeamus.

- Lundgren, A-L. 2007. Omaistuki Jällivaaran kunnassa. [PDF-dokumentti].  
<[http://www.gellivare.se/upload/Soc/Anh%C3%B6rigst%C3%B6d/Broschyr/anh%C3%B6rig\\_fi.pdf](http://www.gellivare.se/upload/Soc/Anh%C3%B6rigst%C3%B6d/Broschyr/anh%C3%B6rig_fi.pdf)> (Haettu 1.11.2009).
- Nieminen, J. & Nordman-Sjöberg, S. 1998. Hyvään asiakaspalveluun tiimityöllä. Helsinki: Edita Oy.
- Nurmi, T. 1998. Uusi Suomen kielen sanakirja. Jyväskylä: Gummerus.
- Olsbo-Rusanen, L. & Väänänen-Sainio, R. 2003. Ikäihmisten asuminen ja palvelut paremmiksi. Selvitys ikääntyvien kotona asumisen kehittämiseen liittyvistä toimenpiteistä. Ympäristöministeriö. Edita Prima Oy, Helsinki. [WWW-dokumentti].  
<<http://www.ymparisto.fi/download.asp?contentid=3726&lan=fi>>. (Haettu 3.11.2009.)
- Oulasvirta, L. 2007. Palvelun laadun arviointi moniportaalisessa julkisessa organisaatiossa. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto. [PDF-dokumentti]. <<http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-6997-8.pdf>>. (Haettu 1. 11.2009).
- Pietilä, M & Saarenheimo, M. 2005. Kaksin kotona, iäkkäiden omaishoitoperheiden arjen ulottuvuuksia. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Pietilä, M & Saarenheimo, M. 2003. Omaishoidon tukeminen suomessa. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Pursiainen, R. 2008. Asiakaslähtöinen palvelun laatu avohoitoyksiköissä. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden ja - talouden laitos. Kuopion Yliopisto.
- Rissanen, T. 2005. Hyvä palvelu. Vaasa: Pohjantähti.
- Roine, E., Töyry, E & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Tyytyväinen vai Tyytymätön- Potilasarviot hoidon ihmisläheisyydestä. Kuopio: Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin julkaisuja.
- Salonen, K. 2009. Omainen on omainen ei hoitaja. Mielenterveys 48:3, 8.
- Sisäasiainministeriö. 2007. Peruspalveluohjelma 2008-2011. [PDF-dokumentti].  
<[http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/9029c93a7135214ac22572e60041e34c/\\$file/peruspalveluohjelma\\_2008-2011\\_ministeriryhm%E4.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/9029c93a7135214ac22572e60041e34c/$file/peruspalveluohjelma_2008-2011_ministeriryhm%E4.pdf)>. (Haettu 3.11.2009).
- Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan organisaatiokaaviot. 2009. Vantaan kaupunki.
- Suomen omaishoidon verkosto/omaishoito. [WWW-dokumentti].  
<<http://www.omaishoidonverkosto.fi/omaishoito.php>>. (Viitattu 9.10.2009).
- Tietäväinen, S. 2003. Yksilöllisyys ja sosiaalinen vanhustyössä - vaihtoehtoja medikalisaatiolle?. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimukset ja selvitykset nro 6. Tampere.
- Tervonen, H. 2008. Asiakaspalautetiedon hallinta osana laajajärjestelmää perusterveydenhuollossa. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden ja talouden laitos. Kuopion yliopisto.
- Tolki, P. 2002. Vanhusten päivätoiminnan ja päiväsaaralatoiminnan kehittämisohjelma. Helsinki: Helsingin kaupungin sosiaalivirasto/ selvityksiä.
- Vantaa vanhusten palvelustrategia. 2004. [WWW-dokumentti].  
<[http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;304;20717;20733](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;304;20717;20733)>. (Haettu 29.10.2009).
- Voutilainen, P. 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Stakes tutkimuksia 142. Saarijärvi: Gummerus.

Voutilainen, P. 2007. Laatua laatusuosituksella? Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen seuranta ja arviointi. Stakes. Raportteja 2/2007. Helsinki: Valopaino Oy.

## TAULUKOT

Taulukko 1: Kyselyyn vastanneet päivätoimintakeskuksittain .....	18
Taulukko 2: Päivätoiminnan asiakkaat ikäluokittain.....	19
Taulukko 3: Päivätoiminnan käyntikerrat viikoittain .....	19
Taulukko 4: Vastaajien tyytyväisyys aikatauluihin ja yhteyden saantiin.....	20
Taulukko 5: Omaisten näkemys työntekijöiden ja kuljettajien ammatillisuudesta .....	21
Taulukko 6: Omaisten näkemyksiä palveluiden yksilöllisyydestä.....	22
Taulukko 7: Omaisten kokemukset päivätoiminnan sisällöstä .....	23
Taulukko 8: Keskiarvot päivätoimintayksiköittäin .....	24
Taulukko 9: Omaisten tyytyväisyys päivätoiminnan virikkeisiin .....	25
Taulukko 10: Päivätoiminnan yhteys asiakkaiden toimintakykyyn omaisten kokemana .	26

LIITTEET

Liite 1 Kyselylomake



**VANTAAN KAUPUNKI**

Vanhus- ja vammaispalvelut



**LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU**

Vanhusten avopalvelut

**ARVOISA PÄIVÄTOIMINTA-ASIAKKAAN OMAINEN!**

Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan yhtenä tehtävänä on kehittää toimintaansa sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajana ja järjestäjänä. Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa omaisten näkemyksiä Vantaan päivätoiminnan palveluista.

Kyselylomake postitetaan Vantaan päivätoiminnan asiakkaiden omaisille viikon 38 aikana. Lomakkeen kysymyksiin vastataan nimettömänä. Kerätty aineisto analysoidaan Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikössä. Selvityksen toteuttamista varten on saatu lupa Vantaan vanhusten avopalvelujen palvelupäälliköltä. Toivomme, että palautatte kyselyn oheisessa kirjekuoressa Anne Vesteriselle Laurea-ammattikorkeakouluun 1.10.2009 mennessä. Palautuskuoren postimaksu on maksettu.

Pyydämme kohteliaimmin, että esitätte mielipiteenne päivätoiminnan palveluista. Vastaamalla olette mukana päivätoimintapalveluiden kehittämistyössä.

Yhteistyöstä kiittäen

Anna-Liisa Korhonen

Palvelupäällikkö

Vantaan vanhus- ja vammaispalvelut

Vanhusten avopalvelut

anna-liisa.korhonen@vantaa.fi

Anne Vesterinen

Yliopettaja

Laurea-ammattikorkeakoulu

Vantaan yksikkö

Anne.Vesterinen@laurea.fi

## Taustatiedot PÄIVÄTOIMINNAN palveluita käyttävästä omaisestanne

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin kirjoittamalla vastaus varattuun tilaan TAI ympyröimällä oikea vastausvaihtoehto.

Mikä on omaisenne syntymävuosi? \_\_\_\_\_

Mikä on omaisenne sukupuoli?

mies (fr=78;48%)

nainen (fr=83;51%)

3. Minkä päivätoiminnan asiakas omaisenne on?

Hakunilan päivätoimintakeskus (fr=34;21%)

Suopursun päivätoimintakeskus (fr=27;17%)

Metsonkodin päivätoimintakeskus (fr=42;26%)

Myyrinkodin päivätoimintakeskus (fr=32;20%)

Leiritien päivätoimintakeskus (fr=26;16%)

4. Miten usein omaisenne käy päivätoiminnassa?

harvemmin kuin kerran viikossa (fr=3;2%)

yhden kerran viikossa (fr=142;88%)

2-3 kertaa viikossa (fr=14;9%)

4-5 kertaa viikossa (fr=2;1%)

5. Saatteko kaupungin maksamaa omaishoidon tukea?

kyllä (fr=56;35%)

ei (fr=105;65%)

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin rengastamalla mielipidettänne vastaava numero vaakariviltä.

4 = Täysin samaa mieltä väitteen kanssa

3 = Jokseenkin samaa mieltä

2 = Jokseenkin eri mieltä

1 = Täysin eri mieltä

Jos kysymys ei tunnu soveltuvan juuri Teidän tilanteeseenne, rengastakaa numero nolla (0).

Kiitos!

## I LAATU

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
1. AIKATAULUT JA YHTEYDEN SAAMINEN					
1.1 Kuljettajan aikataulut ovat täsmällisiä	98 (61%)	45 (28%)	5 (3%)	0 (0%)	10 (6%)
1.2 Matkan kesto on sopiva	122 (75%)	18 (11%)	8 (5%)	1 (1%)	9 (6%)
1.3 Toimintapäivän pituus on sopiva	117 (72%)	33 (20%)	5 (3%)	1 (1%)	1 (1%)
1.4 Toimintapäivän alkaminen aamulla nykyiseen aikaan sopii omaiselleni	116 (72%)	34 (21%)	7 (4%)	1 (1%)	2 (1%)
1.5 Henkilökuntaan on tarvittaessa helppo saada yhteyttä	104 (64%)	33 (20%)	6 (4%)	2 (1%)	14 (9%)

Muuta palautetta aikatauluista ja yhteydensaamisesta:

## 2. A PÄIVÄTOIMINNAN TYÖNTEKIJÖIDEN AMMATILLISUUS

2.1	Työntekijät ovat ystävällisiä	133 (82%)	14 (9%)	2 (1%)	1 (1%)	10 (6%)
2.2	Työntekijät ovat palvelualttiita	126 (78%)	18 (11%)	3 (2%)	1 (1%)	12 (7%)
2.3	Työntekijät kuuntelevat minua	112 (69%)	20 (12%)	4 (3%)	3 (2%)	21 (13%)
2.4	Voin täysin luottaa työntekijöihin	121 (75%)	22 (14%)	2 (1%)	1 (1%)	14 (9%)
2.5	Työntekijät tiedottavat riittävästi omaiseni vointiin liittyvistä asioista	74 (46%)	43 (27%)	9 (6%)	14 (9%)	19 (12%)

## 2. B KULJETTAJIEN AMMATILLISUUS

2.1	Kuljettaja on ystävällinen	126 (78%)	10 (6%)	0 (0%)	1 (1%)	20 (12%)
2.2	Kuljettaja on palvelualtis	120 (74%)	15 (9%)	0 (0%)	1 (1%)	22 (14%)
2.3	Voin täysin luottaa kuljettajaan	118 (73%)	20 (12%)	0 (0%)	1 (1%)	19 (12%)

Muuta palautetta työntekijöiden ja kuljettajan ammatillisuudesta:

3.	ARVIOIKAA OMAISENNE KOKEMUKSIA PÄIVÄTOIMINTAPALVELUJEN YKSILÖLLISYYDESTÄ	Täysin samaa mieltä	Jok- seenkin samaa mieltä	Jok- seenkin eri miel- tä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
3.1	Työntekijät huomioivat omaiseni yksilölliset tarpeet.	78 (48%)	53 (33%)	3 (2%)	2 (1%)	20 (12%)
3.2	Työntekijät tuntevat omaiseni ongelmat.					



		67 (41%)	61 (38%)	10 (6%)	1 (1%)	18 (11%)
3.3	Työntekijät ovat kiinnostuneita omaiseni elämäntilanteesta riittävän kokonaisvaltaisesti.	54 (33%)	56 (35%)	12 (7%)	3 (2%)	27 (17%)
3.5	Omaiseni voi keskustella työntekijöiden kanssa tärkeistä henkilökohtaisista asioistaan.	59 (36%)	45 (28%)	6 (4%)	6 (4%)	37 (23%)
3.6	Työntekijät ohjaavat ja tukevat omaistani huolehti- maan itsestään.	68 (42%)	50 (31%)	4 (3%)	1 (1%)	32 (20%)

Muuta palautetta palvelun yksilöllisyydestä:

## II PÄIVÄTOIMINNAN SISÄLTÖ

		Täysin samaa mieltä	Jok- seenkin samaa mieltä	Jok- seenkin eri miel- tä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
4.1	Tiedän toimintapäivän sisällöstä riittävästi	52 (32%)	70 (43%)	18 (11%)	9 (6%)	10 (6%)
4.2	Päivätoiminnan sisältö vastaa odotuksiani	67 (41%)	63 (39%)	7 (4%)	1 (1%)	20 (12%)
4.3	Toimintapäivän hinta on kohtuullinen	96 (59%)	48 (30%)	7 (4%)	0 (0%)	4 (3%)
4.4	Päivätoiminnan palvelut tukevat omaiseni toiminta- kykyä	100 (62%)	44 (27%)	5 (3%)	1 (1%)	7 (4%)
4.5	Päivätoiminnan palvelut tukevat omaa jaksamistani	109 (67%)	30 (19%)	5 (3%)	3 (2%)	10 (6%)

Kuinka tyytyväinen omaisenne on arvionne mukaan päivätoiminnan tarjoamiin virikkeisiin? Jos hän on mielestänne tyytyväinen, rengastakaa vaihtoehto 3, jos hän toivoo lisää kyseistä toimintaa, rengastakaa 2. ja mikäli hän ei mielestänne tarvitse lainkaan ko. toimintaa, rengastakaa vaihtoehto 1.

	On tyytyväinen	Toivoo lisää	Ei tarvitse lainkaan
Seurapelit	102(63%)	21(13%)	17(11%)
Käsityö- /askarteluhetket	91(56%)	32(20%)	17(11%)
Liikuntatuokiot	106(65%)	35(22%)	3(2%)
Musiikkitilaisuudet	88(54%)	38(24%)	10(6%)
Yhteiset retket	76(47%)	47 (29%)	11(7%)
Lukupiirit	93(57%)	17(11%)	22(14%)
Erilaiset juhlat	85 (53%)	34 (21%)	10(6%)
Hengelliset tilaisuudet	66(41%)	21(13%)	42(26%)
Ulkoilu	98(61%)	36(22%)	9(6%)
Yhteiset keskusteluhetket	116(72%)	19(12%)	7(4%)

Teidän toiveenne toimintapäivän sisältöön:

## III YHTEYS TOIMINTAKYKYYN

Olkaa hyvä ja ympyröikää sopivin vaihtoehto	Parantunut	Pysynyt ennallaan	Huonontunut
Omaiseni liikkuminen on	18 (11%)	111(69%)	30(19%)
Omaiseni selviytyminen päivittäisistä toiminnoista (pukeminen, peseytyminen, syöminen jne.) on	14(9%)	113(70%)	32(20%)
Omaiseni mieliala on	68(42%)	72(44%)	19(12%)
Omaiseni osallistuminen keskusteluun/ vuorovaikutustilanteisiin on	41(25%)	93(57%)	23(14%)

Arvioikaa vielä päivätoiminnan kokonaisuutta kouluarvosanalla 4–10.

Kouluarvosana: \_\_Ka 8,5\_\_

Mistä haluaisitte antaa ruusuja?

Mistä haluaisitte antaa risuja?

8. Jos olette omaishoitaja, millaista päivätoiminnan tukea ja apua tarvitsette?

9. Millaisia muita toiveita teillä on jatkossa päivätoimintaa kohtaan?

**LÄMMIN KIITOS VASTAUKSESTANNE!**